



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Editorial

Los nuevos retos de la anestesia pediátrica en Colombia



The new challenges in pediatric anesthesia in Colombia

Piedad Cecilia Echeverry Marín ^{a,b,c,*}

^a Coordinadora del Comité Nacional de Anestesia Pediátrica, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.), Bogotá D.C., Colombia

^b Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Bogotá D.C., Colombia

^c Universidad de La Sabana, Chía-Cundinamarca, Colombia

La anestesia pediátrica es una rama de la anestesiología que ha ganado relevancia mundial, en nuestra práctica profesional, en los últimos 50 años. En países avanzados se considera una supra especialidad, hasta el punto que en muchos sistemas de salud del primer mundo, los pacientes pediátricos menores de un año o con enfermedad compleja solo son atendidos en instituciones pediátricas por anesthesiólogos especialistas en anestesia pediátrica o con entrenamiento avanzado en pediatría, acompañado de un personal médico, quirúrgico y paramédico con amplia experiencia en el manejo integral de los niños^{1,2}. El resultado final es optimizar un ambiente clínico de seguridad y bienestar, donde los niños puedan recibir atención multidisciplinaria que garantice su pronta recuperación y el retorno a sus actividades escolares; y disminuir al máximo el riesgo de eventos adversos o complicaciones perioperatorias relacionadas con fallas en la atención por errores humanos prevenibles³.

Cuando se expresan estas consideraciones, en términos de calidad, en la prestación de los servicios de salud se deben analizar aspectos tan importantes como la seguridad clínica, el cuidado efectivo de la salud, la atención integral centrada en el paciente, la eficiencia, la equidad y la agilidad en la atención; todos estos aspectos hacen evidente la importancia de tener un personal humano especializado en la atención

pediátrica, con competencias claras en este área y con un perfecto engranaje del equipo de trabajo³.

Toda esta perspectiva aplicada a la anestesia pediátrica involucra la evaluación permanente de los resultados clínicos en términos de satisfacción de los pacientes y de su familia, la incidencia de eventos adversos o complicaciones, el tiempo de atención, los costos que se generan al sistema de salud y el desempeño del trabajo en equipo, que finalmente se expresan en indicadores de calidad. Pero para llegar a esta meta, se requiere de un personal humano altamente calificado en sus competencias y en constante formación a través de la educación médica continua para la adquisición de habilidades sicomotoras, la promoción de la investigación en anestesia pediátrica y el desarrollo de habilidades no técnicas para el trabajo en equipo^{4,5}.

El panorama, en general, en nuestro país es sombrío, debido a que en Colombia no se ha podido crear la subespecialidad de anestesiología pediátrica como educación formal con aval universitario, debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia lo considera como no pertinente, teniendo en cuenta que en el país no existen programas activos en anestesia pediátrica, y que un profesional egresado de un programa aprobado de anestesiología puede llegar a verse privado del ejercicio de las competencias propias de su especialidad

* Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (SCARE). Cra. 15a # 120-74, Bogotá D.C., Colombia.

Correo electrónico: echeverrypiedad@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2016.10.003>

0120-3347/© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

por la creación de nuevas subespecialidades⁶. Con este manifiesto, los retos del anestesiólogo que se enfrenta a pacientes pediátricos son mayores; y en vista que no están disponibles los escenarios de entrenamiento avanzado en anestesia pediátrica en el país, se debe fortalecer la educación continua desde las sociedades científicas y las universidades o centros de educación superior, que permitan el desarrollo de habilidades o destrezas sicomotoras, la creación de nuevos proyectos de investigación, la práctica de simulación en escenarios clínicos de alta fidelidad y, finalmente, el desarrollo de competencias y habilidades no técnicas en la práctica clínica supervisada⁴.

La formación del recurso humano que atiende la población pediátrica es esencial para lograr un impacto positivo en los resultados, y mejorar los indicadores de calidad en la prestación de los servicios de salud³. La implementación y el diseño de intervenciones encaminadas a disminuir el número de eventos adversos, en una institución, exigen un gran esfuerzo en capacitación, educación y cambio de cultura para lograr obtener los mejores resultados clínicos en los pacientes a través de un modelo de mejoramiento continuo institucional^{7,8}.

La integración de un sistema de mejoramiento de la calidad en la práctica de la anestesia pediátrica es una parte fundamental para garantizar la seguridad de los pacientes; no obstante, esta integración implica un ejercicio sistemático en los equipos de trabajo, y un llamado a examinar exhaustivamente el cuidado y el desempeño de cada miembro del equipo involucrado en la atención de los niños para hacer nuestra especialidad lo más segura posible⁸.

Enfocados en este objetivo, el comité nacional de anestesia pediátrica realizó un plan de trabajo para crear proyectos de educación continua, con el fin de fortalecer el entrenamiento y el conocimiento en anestesia pediátrica de los anestesiólogos interesados en esta área de la anestesiología. Este proyecto se inició con la publicación del tratado de anestesia pediátrica en junio de 2015, con una participación multinacional que convocó a 95 autores de 8 países diferentes, y con diferentes especialidades médicas como la anestesiología, la pediatría, la neumología pediátrica, el cuidado intensivo pediátrico y la cirugía pediátrica, entre otras. A este proyecto le siguió la organización del Primer Congreso Internacional del Neonato Quirúrgico⁹, el cual, se realizó en alianza con la Sociedad Americana de Anestesia Pediátrica (SPA), la Sociedad Colombiana de Neonatología y la Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica, lo que ha permitido compartir y ampliar el conocimiento entre diferentes especialidades de la medicina, pero que tiene una responsabilidad conjunta en la atención, la seguridad y el bienestar de nuestros niños.

Para darle continuidad a este proyecto educativo, se elaboró una recopilación de publicaciones recientes en el área de la pediatría, con el único propósito de realizar el suplemento de anestesia pediátrica que cuenta con la participación de autores internacionales reconocidos por su amplia trayectoria y sus publicaciones en la literatura mundial tales como el Dr. Lynn Martin, la Dra. Anne Lynn y la Dra. Nathalia Jiménez. Este proyecto, además, ha sido una plataforma para incluir nuevos autores e investigadores que con su esfuerzo y dedicación hacen un gran aporte al conocimiento y a la investigación en el campo de la anestesia pediátrica en nuestro país, con temas tan diversos y relevantes como la sedación fuera de salas de

cirugía, la anestesia regional, la cirugía neonatal y el manejo ventilatorio perioperatorio en los niños.

Desde el centro de desarrollo tecnológico de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (SCARE), se ha asignado un equipo colaborativo para realizar todo el trabajo editorial, y poder sacar a la luz este trabajo colectivo que reúne anestesiólogos expertos en el área de la anestesia pediátrica, y otros especialistas interesados en avanzar y fortalecer el programa de educación médica continuada, como pilar fundamental del mejoramiento en la calidad de la atención perioperatoria de los pacientes pediátricos.

Estos proyectos constituyen solo el inicio de un ambicioso programa de educación médica continua más formal y estructurado, que involucra en un futuro inmediato cursos virtuales para fortalecer el conocimiento, talleres de práctica para el desarrollo de habilidades y destrezas sicomotoras específicas, talleres de simulación en escenarios de alta fidelidad para garantizar el aprendizaje y la integración de los conocimientos teóricos con las habilidades psicomotrices, sin exponer a los pacientes a errores humanos generados por las personas en proceso de aprendizaje¹⁰; y más adelante integrar todo este conjunto de actividades en el desarrollo de competencias en el área clínica supervisada dentro del marco de los protocolos institucionales.

En conclusión, el suplemento de anestesia pediátrica que presentamos en esta edición es el resultado de un proyecto educativo continuo, propuesto por el Comité Nacional de Anestesia Pediátrica, que tiene como fin fomentar la actualización en temas de interés en anestesia pediátrica, estimular la investigación y aumentar la participación de nuevos miembros del comité para que publiquen sus trabajos, y compartan sus experiencias profesionales en el campo de la pediatría. Fortalecer el recurso humano en la atención en salud de los niños es el pilar fundamental para garantizar la seguridad, el bienestar, y afianzar los programas de mejoramiento de la calidad.

Financiación

La autora no recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

La autora es la coordinadora del Comité Nacional de Anestesia Pediátrica de la S.C.A.R.E.

REFERENCIAS

1. Hackel A, Badgwell JM, Binding RR, Dahm LS, Dunbar BS, Fischer CG, et al. Guidelines for the pediatric perioperative anesthesia environment. *American Academy of Pediatrics. Section on Anesthesiology. Pediatrics.* 1999;103:512-5.
2. Walker I. Editors notes. En: Homer R, Walker I, Bell G: Update in Anaesthesia. June 2015. Volume 3, number 1. Page 3. [consultado 10 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.wfsahq.org/resources/update-in-anaesthesia>.
3. Varughese AM, Rampersal SE, Whitney GM, Flick RP, Anton B, Heitmiller ES. Quality and safety in pediatric anesthesia. *Anesth Analg.* 2013;117:1408-18.

4. Echeverry Marín PC. Promover la investigación en anestesia pediátrica. *Rev Colomb Anesthesiol.* 2014;42:73-5.
5. Linston DE, Jimenez N. Promoción de la investigación en anestesiología pediátrica. *Rev Colomb Anesthesiol.* 2014;42:120-3.
6. Resolución 1786 de 2014. Comité para conceptuar sobre la pertinencia de los programas académicos de educación superior en el área de la salud. [consultado 13 Jun 2016] Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/ Normatividad_Nuevo/Resolución%201786%20de%202014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%201786%20de%202014.pdf)
7. Spaeth JP, Kreeger R, Varughese AM, Wittkugel E. Interventions designed using quality improvement methods to reduce the incidence of serious airway events and airway cardiac arrests during pediatric anesthesia. *Pediatr Anesth.* 2016;26:164-72.
8. Kynes JM, Watkins SC. A wake up call for our specialty-time to examine the impact of production pressure on patient safety. *Paediatr Anaesth.* 2016;26:667-8.
9. Primer Congreso Internacional del Neonato Quirúrgico. Cali, junio 3 de 2015. [consultado 13 Jun 2016] Disponible en: <http://www.congresoscare.com.co/cali/agenda/1er-congreso-neonato-quirurgico.html>
10. Gempeler FE. Educación en anestesia ¿Cambio de un paradigma? *Rev Colomb Anesthesiol.* 2014;42:139-41.